

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos
(UCI) de un Hospital Público en la Ciudad de Guayaquil.

AUTOR:

Ana Paula Chonillo González

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Odontóloga**

TUTOR:

Dra. Terreros de Huc, María Angélica MSc.MSc.PhD

Guayaquil, Ecuador

24 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Chonillo González Ana Paula** como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGA**.

TUTORA

f. _____

Dra. Terreros, María Angélica MSc. MSc Phd

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 24 del mes de febrero del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Chonillo González, Ana Paula

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital Público en la Ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 24 del mes de febrero del año 2023

LA AUTORA

f. _____

Chonillo González, Ana Paula



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Chonillo González, Ana Paula**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital Público en la Ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 24 del mes de febrero del año 2023

LA AUTORA:

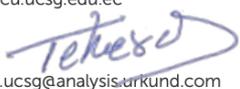
f. _____

Chonillo González, Ana Paula

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	Tesis - Ana Paula Chonillo .docx (D158052628)
Submitted	2/7/2023 3:00:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ana.chonillo@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0% 
Analysis address	maria.terroros.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Hospital Público en la Ciudad de Guayaquil.
Oral care in patients in the Intensive Care Unit (ICU) of a public hospital in the city of Guayaquil.
Ana Paula Chonillo González 1, Dra.María Angélica Terroros MSc.MSc.Phd2
Estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.1 Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.2

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La salud oral del los pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos suele deteriorarse, la tasa general de infección puede llegar al 50-60 % de pacientes que se encuentran internados por más de cinco días. Es por eso por lo que el personal de enfermería posee una responsabilidad especial en el mantenimiento de la higiene bucal y prevención de trastornos bucales. OBJETIVO: Establecer cuál es el protocolo del cuidado bucal que se ofrece a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por parte del personal de enfermería. MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo transversal, observacional. La muestra está conformada por 72 licenciado(a)s y auxiliares en enfermería, de diseño descriptivo-analítico RESULTADOS: Se determinó que el 94.44% del personal de enfermería está muy de acuerdo en la prioridad del cuidado bucal, el 76.39% concuerdan en recibir más información sobre atención de salud bucodental y el 97.22% en la necesaria asistencia a talleres de formación.

CONCLUSIÓN: Los resultados manifiestan la necesidad de información y entrenamiento sobre la mejor forma de ofrecer atención profesional de higiene bucal por parte de las enfermeras del servicio del UCI. PALABRAS CLAVE: Enfermeras, cuidado bucal, unidad de cuidados intensivos, higiene oral, protocolo, actitudes.

ABSTRACT INTRODUCTION: The oral health of patients in the Intensive Care Unit often deteriorates the overall infection rate can reach 50-60% of patients who are hospitalized for more than five days. That is why the nursing staff has a special responsibility in the maintenance of oral hygiene and prevention of oral disorders. OBJECTIVE: To establish the protocol of oral care offered to patients in the Intensive Care Unit (ICU) by the nursing staff. MATERIALS AND METHODS: Qualitative-quantitative, cross-sectional descriptive, observational study. The sample consisted of 72 graduates and nursing assistants, with a descriptive design. RESULTS: It was determined that 94.44% of the nursing staff strongly agree with the priority of oral health care, 76.39% agree with receiving more information on oral health care and 97.22% agree with the need to attend training workshops. CONCLUSION: The results show the need for information and training on how best to provide professional oral hygiene care by nurses in the ICU service. KEY WORDS: KEY WORDS: Nurse, oral care, intensive care unit, oral hygiene, protocol, attitudes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por sus infinitas bendiciones, a mis padres Jorge Luis y Ana Luisa ya que son la razón por la que pude lograr cumplir esta meta tan anhelada; gracias por todo su esfuerzo, por siempre creer en mí y estar en los momentos en que más necesité de su ayuda y compañía. Los amo papis.

Quiero agradecer de todo corazón a mi querida Familia González que de alguna u otra forma siempre estuvieron presentes en este camino, su amor y unión me recargaban de energía; a mi amado abuelito Luis, mi ejemplo de vida; a mi prima Samy, por ser mi fiel compañía y apoyo incondicional.

A mis amigas de la infancia, por su presencia en los momentos buenos y malos; a mis compañeras y amigas que hice a lo largo de la carrera, gracias por su ayuda siempre que la necesité, solo nosotras sabemos lo desastrosamente lindo que fue llegar a la meta.

A todos mis docentes, por sus conocimientos impartidos que fueron parte de mi crecimiento académico; y especialmente a mi tutora, Dra. María Angélica Terreros de Huc, por su apoyo y sabiduría durante este proceso.

Gracias infinitas.

DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación se lo dedico a mis papás Jorge Luis y Ana Luisa; a mi abuelito Luis Alfredo, a mis abuelitas Juana y Carmen; y a cada uno de los miembros de mi familia.

Con todo mi amor

Ana Paula C.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELASQUEZ
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DRA. ESTEFANÍA DEL ROCÍO OCAMPO POMA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

DRA. ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELASQUEZ
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

TUTORA

f. _____
Dra. María Angélica Terreros, MSc. MSc.PhD

Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Hospital Público en la Ciudad de Guayaquil.

Oral care in patients in the Intensive Care Unit (ICU) of a public hospital in the city of Guayaquil.

Ana Paula Chonillo González ¹, Dra. María Angélica Terreros MSc.MSc.Phd²

Estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.¹
Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.²

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La salud oral de los pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos suele deteriorarse, la tasa general de infección puede llegar al 50-60 % de pacientes que se encuentran internados por más de cinco días. Es por eso por lo que el personal de enfermería posee una responsabilidad especial en el mantenimiento de la higiene bucal y prevención de trastornos bucales. **OBJETIVO:** Establecer cuál es el protocolo del cuidado bucal que se ofrece a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por parte del personal de enfermería. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio de enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo transversal, observacional. La muestra está conformada por 72 licenciado(a)s y auxiliares en enfermería, de diseño descriptivo-analítico **RESULTADOS:** Se determinó que el 94.44% del personal de enfermería está muy de acuerdo en la prioridad del cuidado bucal, el 76.39% concuerdan en recibir más información sobre atención de salud bucodental y el 97.22% en la necesaria asistencia a talleres de formación. **CONCLUSIÓN:** Los resultados manifiestan la necesidad de información y entrenamiento sobre la mejor forma de ofrecer atención profesional de higiene bucal por parte de las enfermeras del servicio del UCI.

PALABRAS CLAVE: Enfermeras, cuidado bucal, unidad de cuidados intensivos, higiene oral, protocolo, actitudes.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The oral health of patients in the Intensive Care Unit often deteriorates the overall infection rate can reach 50-60% of patients who are hospitalized for more than five days. That is why the nursing staff has a special responsibility in the maintenance of oral hygiene and prevention of oral disorders. **OBJECTIVE:** To establish the protocol of oral care offered to patients in the Intensive Care Unit (ICU) by the nursing staff. **MATERIALS AND METHODS:** Qualitative-quantitative, cross-sectional descriptive, observational study. The sample consisted of 72 graduates and nursing assistants, with a descriptive design. **RESULTS:** It was determined that 94.44% of the nursing staff strongly agree with the priority of oral health care, 76.39% agree with receiving more information on oral health care and 97.22% agree with the need to attend training workshops. **CONCLUSION:** The results show the need for information and training on how best to provide professional oral hygiene care by nurses in the ICU service.

KEY WORDS: **KEY WORDS:** Nurse, oral care, intensive care unit, oral hygiene, protocol, attitudes.

INTRODUCCIÓN

Es común que durante la hospitalización de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la higiene bucal como la salud oral de los pacientes en estado crítico, suelen deteriorarse.^{1,2} Luego de 48 horas del ingreso a UCI, el recuento total viable de bacterias por la placa dental crece y la composición de las bacterias de la cavidad bucal que forman una flora normal predominantemente grampositiva, se vuelven cepas más víricas que contienen patógenos respiratorios como: *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa*.²⁻⁵

La tasa general de infección puede llegar al 50-60 % de pacientes que se encuentran internos por más de 5 días en la Unidad, y la incidencia de la infección nosocomial asociada a la ventilación mecánica (NAV), puede variar entre el 10 % y 65 %, pudiendo convertirse en una de las preocupaciones principales en la UCI. En los países latinoamericanos, como Colombia, Ecuador, Venezuela, México, Perú y Bolivia, la NAV tiene una incidencia entre el 40% y el 63%.⁴⁻

11

El que los pacientes de la UCI sean totalmente dependientes de los cuidadores hace que los conocimientos, actitudes y las prácticas de las enfermeras contribuyan de gran forma en su recuperación.⁴ Es por eso que el

personal de enfermería posee una responsabilidad especial en el mantenimiento de la higiene bucal como en la prevención de trastornos bucales de los pacientes quienes están en su área de desempeño.⁷⁻⁹

Existen algunos informes que indican que las enfermeras tienen una actitud negativa en la gestión de la salud bucodental de los pacientes hospitalizados, por considerarla una tarea difícil o desagradable.^{2,8}

Otros factores, como la falta de conocimientos sobre la gestión de la salud bucodental y los entornos de trabajo estresantes, pueden hacer que las enfermeras den prioridad a otras áreas de los cuidados de enfermería sobre la atención de la salud bucodental.⁷

Se considera que la falta de protocolos estandarizados en cuanto a la frecuencia y métodos de las intervenciones de salud bucodental está asociado a las variaciones en las formas de atención a la salud bucodental entre instituciones e individuos.⁴

A partir de la evidencia científica, es finalidad del presente estudio establecer cuál es el protocolo del cuidado bucal pertinente a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por parte del personal de enfermería; destacar la relevancia que se da al cuidado de la higiene bucal, así

como sus actitudes y conocimientos afines.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal, observacional, de diseño descriptivo y analítico, de método deductivo. Realizado en un Hospital público de la ciudad de Guayaquil.

Población y muestra. - De una población de 81 licenciado(a)s y auxiliares en enfermería, se obtuvo el tamaño muestral de 68 participantes utilizando el programa SurveyMonkey con un nivel de confianza del 95% y margen de error de 5%.

Se pudo realizar la encuesta a 72 participantes que desempeñaban el cargo de Licenciado(a)s en enfermería y auxiliares de enfermería, que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital público, de la ciudad de Guayaquil.

Aplicando los criterios de inclusión: licenciado(a)s en enfermería y auxiliares en enfermería de UCI. Los criterios de exclusión estaban relacionados a personal de enfermería que no pertenecían a UCI, enfermero(a)s con solo cursos en enfermería. Como criterio de eliminación se consideró aquellos no completaron la encuesta.

Procedimiento. - Se elaboró un cuestionario en base a la evidencia científica. El cuestionario constaba de cinco secciones, que buscaban determinar actitudes del personal de enfermería referente al cuidado bucodental, definir sus métodos y frecuencia; establecer su entrenamiento en UCI, uso de elementos de limpieza, determinar la capacidad operativa frente a problemas gingivales, placa bacteriana y alteraciones en la mucosa de la lengua, en base a trabajos de Binkley et al ¹³; Soh et al ¹⁴; Choi et al ⁶; Saddki et al² y Miranda et al⁸.

El presente estudio fue aprobado por la Comisión Académica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, departamento de investigación y jefatura de UCI de hospital público referente; la participación en esta encuesta fue voluntaria y anónima.

La recolección de datos se realizó del 9 al 16 de enero del 2023, se entregaban las encuestas a cada enfermero(a) y se explicaban las preguntas de ser necesario. Los datos fueron analizados utilizando el programa SPSS y se trabajó con un 95% de confianza y 0,05 de margen de error. En el análisis de datos descriptivos se establecieron proporciones, se realizó análisis de χ^2 de Pearson.

RESULTADOS

1. En cuanto a actitudes del personal sanitario, se pudo determinar que están muy de acuerdo en la prioridad del cuidado bucal (94,44%), siendo que el 31,94% considera que la cavidad bucal de los pacientes ventilados se deteriora; es importante recalcar que el 76,39% de los encuestados concuerdan en la necesidad y agrado de recibir más información en la atención de salud bucodental y en la necesaria asistencia a talleres de formación (97,22%).

El 45,83% no están muy de acuerdo en que la limpieza de la cavidad bucal sea una tarea desagradable, sin embargo, más del 50% lo considero como algo desagradable en diferentes grados. [Tabla N°1, Gráfico N°1]

	Actitudes del personal sanitario				
	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Muy de en desacuerdo
	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)
El cuidado bucal es una prioridad muy alta	88(94,44%)	1(1,39%)	1(1,39%)	0(0%)	2(2,78%)
La limpieza de la cavidad oral es una tarea desagradable	2(2,78%)	17(23,61%)	11(15,28%)	9(12,50%)	33(45,83%)
La cavidad oral es difícil de limpiar	8(11,27%)	21(29,58%)	11(15,49%)	9(12,68%)	22(30,99%)
La boca de pacientes ventilados empeora sin importar lo que haga	23(31,94%)	11(15,28%)	5(6,94%)	15(20,83)	18(25,00%)
He recibido información adecuada para prestar atención bucodental	23(31,94%)	11(15,28%)	5(6,94%)	15(20,83)	18(25,00%)
Necesito más información sobre normas de atención bucodental	55(76,39%)	17(23,61%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Asistir a un taller de atención bucodental es prioridad para mi	56(77,78%)	16(22,22%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
¿Le gustaría aprender más sobre cuidado bucodental?	70(97,22%)	2(2,78%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)

Tabla N°1 actitudes del personal sanitario

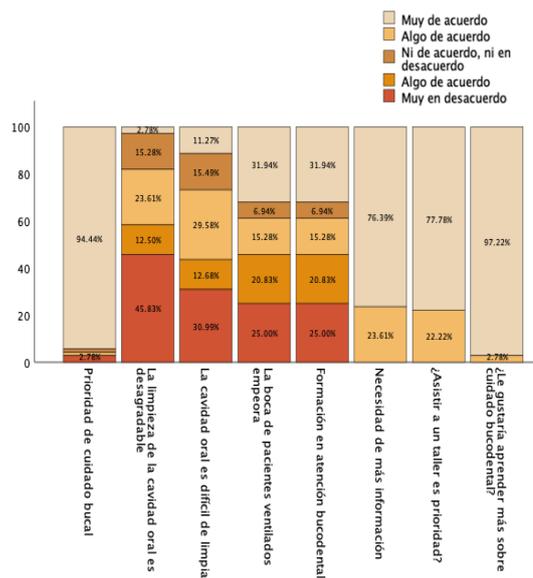


Gráfico N°1 actitudes del personal sanitario

2. En cuanto al método y frecuencia de los cuidados bucodentales ambos grupos de pacientes intubados o no, consideran prevalente las actividades de promoción de salud bucal (62,50%) y (76,39%); mientras que actividades de higiene oral las realizan con igual frecuencia. (97,22%).

De otra parte, el control mecánico del biofilm en los pacientes intubados se considera el uso de espátula y gasa (80,28%); diferente en los no intubados donde se preconiza el uso de cepillos dentales (62,50%); Para el control químico del biofilm se prioriza el uso de 0,12% de clorhexidina en pacientes intubados, (85,92%). y su uso en la pasta dental (49,30%); en los no intubados o solo pasta dental. (39,94%). [Tabla N°2, Gráfico N°2-3]

Tabla N°2 método y frecuencia de los cuidados bucodentales

		Método y la frecuencia de los cuidados bucodentales											
		Si	No	1 vez al día	2 veces al día	3 o mas veces al día	Espátulas y gasa	Espátulas, gasa y cepillos dentales	Cepillos dentales	Forceps, espátulas, gasa y cepillos dentales	Pasta dental	0,12% de clorhexidina	0,12% de clorhexidina y pasta dental
		Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)
Pacientes intubados	Actividades de promoción de la salud	45(62,50%)	27(37,5%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Higiene oral en pacientes	70(97,22%)	2(2,78%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frecuencia de la higiene oral (al día)	-	-	7(9,72%)	6(8,33%)	59(81,94%)	-	-	-	-	-	-	-
	Control mecánico del biofilm	-	-	-	-	-	57(80,28%)	10(14,08%)	0(0%)	4(5,63%)	-	-	-
	Control químico del biofilm	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1,41%)	6(85,92%)	9(12,68%)
Pacientes no intubados	Actividades de promoción de la salud	55(76,39%)	17(23,61%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Higiene oral en pacientes	71(98,61%)	1(1,39%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frecuencia de la higiene oral (al día)	-	-	6(8,45%)	6(8,45%)	59(81,10%)	-	-	-	-	-	-	-
	Control mecánico del biofilm	-	-	-	-	-	5(6,94%)	21(29,17%)	45(62,5%)	1(1,39%)	-	-	-
	Control químico del biofilm	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28(39,44%)	8(11,27%)	35(49,30%)

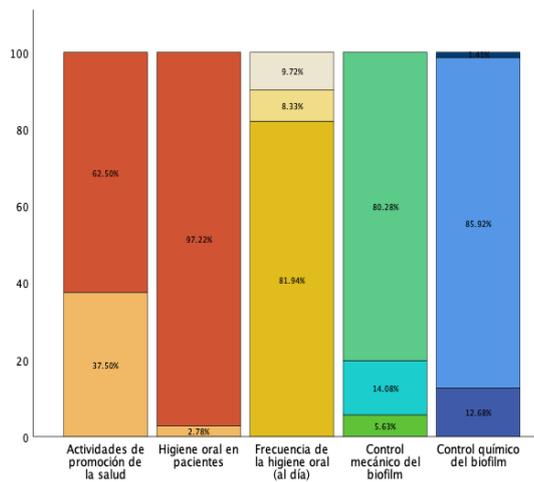


Gráfico N°2 método y frecuencia de los cuidados bucodentales pacientes intubados

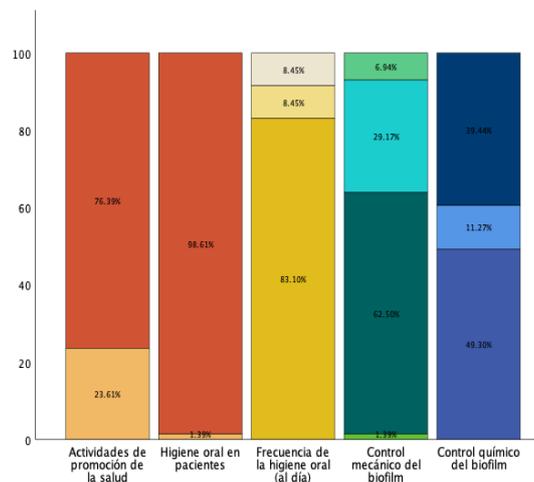
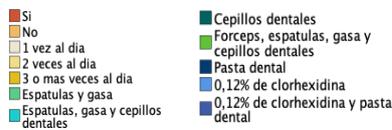


Gráfico N°3 método y frecuencia de los cuidados bucodentales pacientes no intubados

3. Respecto a entrenamiento del personal de enfermería sobre profilaxis dental en UCI, dan importancia a aspectos como, protección de información, nivel de conciencia del paciente, contacto con el médico o enfermera a cargo; establecimiento de tiempos regulares para atención profesional de higiene bucal, así como la importancia de los procesos de esterilización y sanitización para prevenir contaminación cruzada. Sin embargo el 51,39% de la población de estudio refiere no haber recibido o participado en capacitaciones pertinentes. $p < 0.01$. [Tabla N°3, Gráfico N°4]

Entrenamiento sobre profilaxis dental en UCI				
	Si		No	
	Total	%	Total	%
1. Protege la información personal de los pacientes	71	98,61%	1	1,39%
2. Evalúa el nivel de conciencia del paciente.	70	97,22%	2	2,78%
3. Informa al paciente del contenido del mantenimiento si está consciente (por ejemplo, el comienzo y el final de la Atención profesional de higiene bucal).	65	90,28%	7	9,72%
4. Informa al personal médico o enfermera a cargo si el paciente presenta problemas	72	100,00%	0	0,00%
5. Establece tiempos regulares para la Atención profesional de higiene bucal (APHB) o actúa en cumplimiento de tiempos preestablecidos.	56	80,00%	14	20,00%
6. Participó activamente de capacitaciones para brindar APHB.	35	48,61%	37	51,39%
7. Comprende el propósito y la importancia de APHB en pacientes intubados y puede explicárselo al cuidador si es necesario.	68	94,44%	4	5,56%
8. Tiene conocimiento de los procesos de esterilización y sanitización para prevenir la contaminación cruzada.	67	93,06%	5	6,94%

Tabla N°3 entrenamiento sobre profilaxis dental

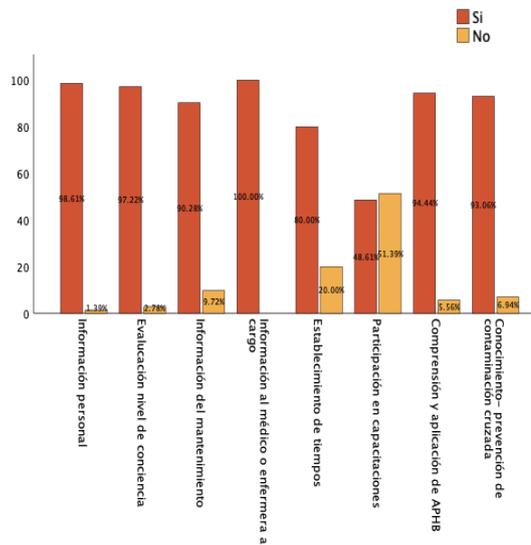


Gráfico N°4 entrenamiento sobre profilaxis dental

- Para limpieza de la cavidad, el grupo de estudio indica el uso de vaselina como hidratante labial aplicado cada 8 horas (47,22%) y una vez al día (23,61%) fue el producto más usado. El gluconato de clorhexidina como enjuague bucal (33,33%) o en hisopos bucales (22,22%) fueron usados cada 8 horas; también se manifestó el uso de el agua

estéril como enjuague bucal cada 8 horas, aunque en menor porcentaje (13,89%). [Tabla N°4, Gráfico N°5]

		Elementos usados para la limpieza de la cavidad bucal					
		Cada 2 horas	Cada 4 horas	Cada 8 horas	Cada 12 horas	Una Vez al Día o Menos	Nunca
		Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)	Total (%)
Hidratante labial	Vaselina	1(1,39%)	4(5,56%)	34(47,22%)	7(9,72%)	17(23,61%)	9(12,50%)
	Agua de grifo	1(1,39%)	1(1,39%)	5(6,94%)	0(0%)	2(2,78%)	6(8,33%)
Hisopo bucal	Balsamo Labial de Aceite de Coco	0(0%)	2(2,78%)	7(9,72%)	0(0%)	3(4,17%)	6(8,33%)
	Gluconato de Clorhexidina	1(1,39%)	2(2,78%)	16(22,22%)	3(4,17%)	4(5,56%)	46(63,89%)
	Solución Salina Normal	0(0%)	2(2,82%)	6(8,45%)	3(4,23%)	3(4,23%)	57(80,28%)
	Peróxido de Hidrógeno	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(2,82%)	69(97,18%)
	Bicarbonato de Sodio	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(1,39%)	1(1,39%)	70(97,22%)
Enjuague bucal	Limón y Glicerina	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	72(100,00%)
	Gluconato de Clorhexidina	0(0%)	0(0%)	24(33,33%)	1(1,39%)	1(1,39%)	46(63,89%)
	Solución Salina Normal	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	68(94,44%)
	Agua Estéril	1(1,39%)	1(1,39%)	1(13,89%)	0(0%)	3(4,17%)	57(79,17%)
	Agua de Grifo	0(0%)	0(0%)	7(9,72%)	0(0%)	0(0%)	65(90,28%)
	Peróxido de Hidrógeno	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(1,41%)	70(98,59%)
	Bicarbonato de Sodio	0(0%)	1(1,41%)	1(1,41%)	1(1,41%)	2(2,82%)	66(92,98%)

Tabla N°4 Elementos usados para la limpieza de la cavidad bucal

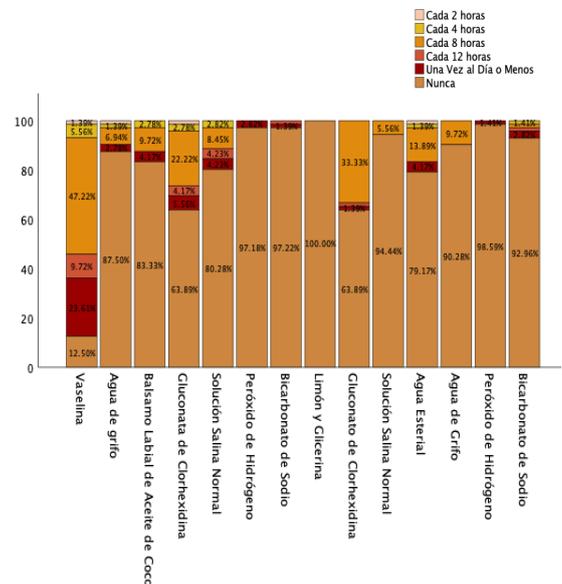


Gráfico N°5 elementos usados para la limpieza de la cavidad bucal

- En relación con la capacidad operativa de diagnóstico diferencial del grupo de estudio, se determinó que un alto porcentaje del personal de enfermería no ha recibido capacitación sobre problemas

periodontales (79.17%), sobre placa bacteriana-sarro (66.67%) y sobre alteraciones de la mucosa de la lengua (59.94%). Sin embargo un grupo significativo manifestó haber recibido capacitaciones sobre placa bacteriana-sarro (33.33%) y alteraciones en la mucosa de la lengua (43.06%). $p < 0.01$ [Tabla N°5, Gráfico N°6]

	Capacidad Operativa			
	Si		No	
	Total	%	Total	%
¿Ha recibido capacitación sobre problemas periodontales?	15	20,83%	57	79,17%
¿Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?	24	33,33%	48	66,67%
¿Ha recibido capacitación sobre alteraciones en la mucosa de la lengua?	31	43,06%	41	56,94%

Tabla N°5 capacidad operativa del personal de enfermería

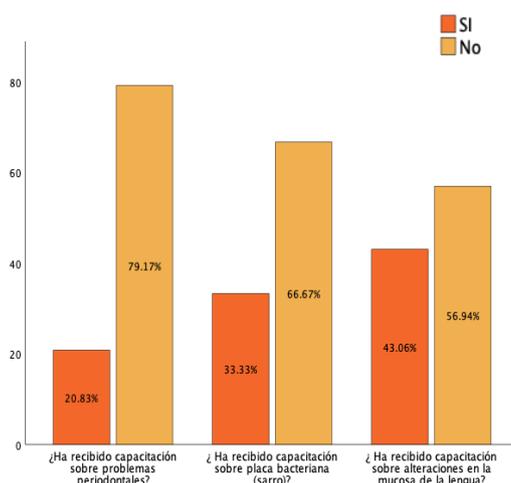


Gráfico N°6 Capacidad operativa del personal de enfermería

DISCUSIÓN

El objetivo general del presente estudio fue establecer el protocolo del cuidado bucal que se ofrece a

los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por parte del personal de enfermería. Haghighat et al.⁹, consideran que el 33,3% de las enfermeras no tenía suficiente información sobre las normas de cuidado bucal, similar a resultados de encuestas realizadas en este estudio donde más el 40% de participantes señalan no haber recibido información adecuada de atención bucodental.

En encuestas Binkley et al, Sona et al, el personal de enfermería considera que el cuidado bucal es una prioridad muy alta, teniendo similitud con resultados de Fang et al.¹⁹ y del presente trabajo.^{3,16} Sin embargo se diferencian del estudio de Adib et al¹⁸, donde las enfermeras encuestadas no consideran al cuidado bucal una prioridad en UCI.

Resultados obtenidos por Alotaibi et al.²⁰ indican que la mayoría de los participantes estuvo de acuerdo en que la cavidad bucal si es difícil de limpiar (48,4 %), coinciden con el presente estudio donde más del 50% de las enfermeras lo considero como algo desagradable en diferentes grados.

Las enfermeras encuestadas estuvieron de acuerdo con que necesitaban más información sobre las normas de cuidado bucodental (76.39%) obteniendo resultados similares a los de Sona et al¹⁶.

En cuanto a la frecuencia de la higiene oral, Miranda et al.⁸ menciona en su estudio que la mayoría de los profesionales realizaron la higiene bucal al menos dos veces al día (46,5%), coincidiendo con Ibrahim et al.²¹; difiriendo con resultados del presente estudio donde refieren hacerlo tres veces al día (81.94%).

El presente trabajo demostró que el método para la limpieza de la cavidad bucal considerado a elección de la enfermeras en pacientes intubados era espátula y gasa (80,28%), y un bajo porcentaje el cepillo dental (5,65%), resultados similares a Emery et al.¹ que informó que solo 2% de su población uso el cepillo de dientes con pasta para obtener mejores resultados en la eliminación de placa, no mencionando el uso de la espátula y gasa.

Por otro lado, varios autores en sus estudios destacan el uso del cepillo dental en pacientes intubados, Saddki et al.² (49.5%), Adib-Hajbaghery et al.¹⁸ el cepillado dental fue usado en el 15% de los casos.

La evidencia científica reporta que el uso de un cepillo de dientes electrónico se ha identificado como un método potencialmente superior para la eliminación mecánica de la placa que puede disminuir la exposición del paciente a enfermedades nosocomiales.⁸⁻¹⁸

Miranda et al.⁸ observó que el 87,3% y el 66,2% de los profesionales tenían conocimientos sobre el recubrimiento lingual; a diferencia del presente estudio donde 56,94% no habían recibido capacitación sobre este tema.

Barnes C, menciona que la literatura asegura que el factor etiológico de la neumonía por aspiración son las bacterias orofaríngeas colonizadas, específicamente de la placa dental¹⁷. Factor a considerar puesto que participantes de este estudio no presentan conocimientos sobre placa dental (66,67%) por falta de capacitación.

CONCLUSIONES

Es manifiesta la necesidad de información y entrenamiento sobre la mejor forma de ofrecer atención profesional de higiene bucal por parte de las enfermeras del servicio del UCI.

No se encuentra evidencia de un protocolo definido en cuanto a métodos, técnicas y frecuencias de atención de salud e higiene bucal en pacientes de UCI.

Se expresa la necesidad de implementar entrenamientos en diagnóstico diferencial y tratamientos preventivos de las afecciones frecuentes de la cavidad bucal en pacientes UCI.

RECOMENDACIONES

Se necesitan más estudios sobre el cuidado bucodental en UCI en los diferentes servicios hospitalarios de nuestro país.

Se sugiere la investigación del cuidado de la salud bucal de pacientes UCI con enfermedades sistémicas, debido a la interrelación de la salud bucal y la salud general del paciente.

Se sugiere investigación para la elaboración de protocolos de atención bucodental de pacientes UCI.

Anexos

**Tabla cruzada ¿Participo activamente de capacitación para brindar Aphb?
* ¿Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?**

			Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?		Total
			Si	No	
Participo activamente de capacitación para brindar Aphb	Si	Recuento	22	13	35
		% dentro de Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?	71.0%	31.7%	48.6%
	No	Recuento	9	28	37
		% dentro de Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?	29.0%	68.3%	51.4%
Total		Recuento	31	41	72
		% dentro de Ha recibido capacitación sobre placa bacteriana (sarro)?	100.0%	100.0%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.892	1	.001		
Corrección de continuidad	9.377	1	.002		
Razón de verosimilitud	11.186	1	.001		
Prueba exacta de Fisher				.002	.001
Asociación lineal por lineal	10.741	1	.001		
N de casos válidos	72				

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Emery KP, Guido-Sanz F. Oral care practices in non-mechanically ventilated intensive care unit patients: An integrative review. *J Clin Nurs*. julio de 2019;28(13- 14):2462-71. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30793402/>
2. Saddki N, Mohamad Sani FE, Tin-Oo MM. Oral care for intubated patients: a survey of intensive care unit nurses. *Nurs Crit Care*. marzo de 2017;22(2):89-98. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25349099/>
3. Gershonovitch R, Yarom N, Findler M. Preventing Ventilator-Associated Pneumonia in Intensive Care Unit by improved Oral Care: a Review of Randomized Control Trials. *Sn Compr Clin Med*. 2020;2(6):727-33. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7260467/>
4. Sreenivasan VPD, Ganganna A, Rajashekaraiah PB. Awareness among intensive care nurses regarding oral care in critically ill patients. *J Indian Soc Periodontol*. 2018;22(6):541-5. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6305093/>
5. Winning L, Lundy FT, Blackwood B, McAuley DF, El Karim I. Oral health care for the critically ill: a narrative review. *Crit Care*. 1 de octubre de 2021;25(1):353. Disponible: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-021-03765-5>
6. Choi ES, Noh HJ, Chung WG, Mun SJ. Development of a competency for professional oral hygiene care of endotracheally-intubated patients in the intensive care unit: development and validity evidence. *BMC Health Serv Res*. 28 de julio de 2021;21:748. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8316100/>
7. Dale CM, Angus JE, Sutherland S, Dev S, Rose L. Exploration of difficulty accessing the mouths of intubated and mechanically ventilated adults for oral care: A video and photographic elicitation study. *J Clin Nurs*. junio de 2020;29(11-12):1920-32. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31342565/>
8. Miranda AF, de Paula RM, de Castro Piau CGB, Costa PP, Bezerra ACB. Oral care practices for patients in Intensive Care Units: A pilot survey. *Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med*. mayo de 2016;20(5):267-73. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4876647/pdf/IJCCM-20-267.pdf>
9. Haghghat A, Mohammadi I, Tahani B, Teimoori F. Knowledge, attitude, and expertise of nurses in intensive care unit regarding oral and dental care in hospitalized patients. *Dent Res J*. 21 de octubre de 2021;18:83. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8554478/>

10. Jun MK, Ku JK, Kim I hyung, Park SY, Hong J, Kim JY, et al. Hospital Dentistry for Intensive Care Unit Patients: A Comprehensive Review. *J Clin Med*. 19 de agosto de 2021;10(16):3681. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34441976/>
11. Peña MS, Restrepo LAO, Arroyave FAB, Brochero OFS. Impact of an Educational Intervention Aimed at Nursing Staff on Oral Hygiene Care on the Incidence of Ventilator-Associated Pneumonia in Adults Ventilated in Intensive Care Unit. *Investig Educ En Enferm [Internet]*. 29 de octubre de 2021 [citado 15 de noviembre de 2022];39(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34822233/#:~:text=Conclusions%3A%20The%20educational%20interventio n%20aimed,is%20necessary%20to%20continue%20the>
12. Tanguay A, LeMay S, Reeves I, Gosselin É, St-Cyr-Tribble D. Factors influencing oral care in intubated intensive care patients. *Nurs Crit Care*. 2020;25(1):53- 60. Disponible: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nicc.12456>
13. Binkley C, Furr LA, Carrico R, McCurren C. Survey of oral care practices in US intensive care units. *Am J Infect Control*. mayo de 2004;32(3):161-9. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15153928/>
14. Soh KL, Shariff Ghazali S, Soh KG, Abdul Raman R, Sharif Abdullah SS, Ong SL. Oral care practice for the ventilated patients in intensive care units: a pilot survey. *J Infect Dev Ctries*. 13 de abril de 2012;6(4):333-9. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22505443/>
15. Prendergast V, Kleiman C. Interprofessional practice: translating evidence-based oral care to hospital care. *J Dent Hyg JDH*. febrero de 2015;89 Suppl 1:33-5. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25691024/>
16. Sona CS, Zack JE, Schallom ME, McSweeney M, McMullen K, Thomas J, et al. The impact of a simple, low-cost oral care protocol on ventilator-associated pneumonia rates in a surgical intensive care unit. *J Intensive Care Med*. 2009;24(1):54-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19017665/>
17. Barnes CM. Dental hygiene intervention to prevent nosocomial pneumonias. *J Evid-Based Dent Pract*. junio de 2014;14 Suppl:103 14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24929595/>
18. Adib-Hajbaghery M, Ansari A, Azizi-Fini I. Intensive care nurses'opinions and practice for oral care of mechanically ventilated patients. *Indian J Crit Care Med [Internet]*. febrero de 2013 [citado 29 de enero de 2023];17(1):23-7. Disponible en: <https://www.ijccm.org/doi/10.4103/0972-5229.112154>

19. Hua F, Xie H, Worthington HV, Furness S, Zhang Q, Li C. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 25 de octubre de 2016 [citado 29 de enero de 2023];2016(10):CD008367. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6460950/>
20. Alotaibi A, Alotaibi S, Alshayiqi M, Ramalingam S. Knowledge and attitudes of Saudi intensive care unit nurses regarding oral care delivery to mechanically ventilated patients with the effect of healthcare quality accreditation. *Saudi J Anaesth* [Internet]. 2016 [citado 29 de enero de 2023];10(2):208-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4799616/>
21. Ibrahim SM, Mudawi AM, Omer O. Nurses' Knowledge, Attitude and Practice of Oral Care for Intensive Care Unit Patients. *Open J Stomatol* [Internet]. 2015 [citado 29 de enero de 2023];05(07):179. Disponible en: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=57972&#abstract>
22. Alja'afreh MA, Mosleh SM, Habashneh SS. Nurses' perception and attitudes towards oral care practices for mechanically ventilated patients. *Saudi Med J*. 2018 Apr;39(4):379-385. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29619490/>
23. Ranjbar H, Arab M, Abbaszadeh A, Ranjbar A. Affective factors on oral care and its documentation in intensive care units. *Iranian J Crit Care Nurs* 2011; 4 (1):45-52. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nicc.12456>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Chonillo González, Ana Paula** con C.C: # **0704489293** autora del trabajo de titulación: **Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital Público en la Ciudad**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **24 de febrero de 2023**

f. _____

Nombre: **Chonillo González, Ana Paula**

CC: 0704489293



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cuidado bucal en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital Público en la Ciudad.		
AUTOR(ES)	Chonillo González, Ana Paula		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Terreros de Huc, María Angélica. Msc.Msc. Phd		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2023	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, Odontología, Enfermería		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Enfermeras, cuidado bucal, unidad de cuidados intensivos, higiene oral, protocolo, actitudes.		

RESUMEN/ABSTRACT: INTRODUCCIÓN: La salud oral de los pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos suele deteriorarse, la tasa general de infección puede llegar al 50-60 % de pacientes que se encuentran internados por más de cinco días. Es por eso por lo que el personal de enfermería posee una responsabilidad especial en el mantenimiento de la higiene bucal y prevención de trastornos bucales. **OBJETIVO:** Establecer cual es el protocolo del cuidado bucal que se ofrece a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por parte del personal de enfermería. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio de enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo transversal, observacional. La muestra está conformada por 72 licenciado(a)s y auxiliares en enfermería, de diseño descriptivo. **RESULTADOS:** Se determinó que el 94.44% del personal de enfermería está muy de acuerdo en la prioridad del cuidado bucal, el 76.39% concuerdan en recibir más información sobre atención de salud bucodental y el 97.22% en la necesaria asistencia a talleres de formación. **CONCLUSIÓN:** Los resultados manifiestan la necesidad de información y entrenamiento sobre la mejor forma de ofrecer atención profesional de higiene bucal por parte de las enfermeras del servicio del UCI.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: +593982210801	E-mail: ana.chonillo@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Dra. Estefanía Ocampo	
	Teléfono: +593996757081	
	E-mail: stefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	